

О РАЗВИТИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Витебский государственный
медицинский институт

В статье, на основании анализа состояния и тенденций развития фармпромышленности в России, рассматриваются возможные направления развития отрасли в Республике Беларусь.

Госкомитетом по фармацевтической промышленности «Белбиофарм» в 1993 г. была разработана и затем Постановлением Совета Министров № 782 от 15.11.93 г. утверждена Программа развития фармпромышленности на 1993-2000 гг.

Намеченная программа строительства новых предприятий, реконструкции и технического перевооружения действующих к 1997 году фактически не выполнялась.

В связи с этим концерном «Белбиофарм» разработана и Постановлением Совета Министров № 624 от 30.05.97 г. утверждена новая (скорректированная) Программа развития фармацевтической промышленности на 1997-2000 годы. Однако для реализации программы требуется более 1 трлн. бел. рублей и почти 34 млн. долл. США. При этом в Программе отмечается, что **динамика роста собственных средств на фармпредприятиях имеет тенденцию к снижению**, из республиканского бюджета выделяется только 280 млрд. бел. рублей. Поэтому основные надежды по выполнению программ связаны с иностранными кредитами.

В условиях при явной недостаточности госбюджетного финансирования от государства логично ожидать соответствующей помощи - создать такие условия, чтобы фармацевтический рынок Беларуси стал привлекательным для иностранного инвестора. В большинстве государств, как развитых, так и развивающихся, фармацевтическая промышленность в значительной

степени зависит от иностранных инвестиций. Например, в Великобритании 73% всего фармацевтического производства принадлежит иностранному капиталу, в Бельгии - 90%, Италии - 85%, Франции - 45%, Германии - 25%, Швеции - 34%, в Японии более половины [5]. За последние 4 года проведено акционирование некогда мощных государственных предприятий фармпромышленности Венгрии («Гедесон Рихтер», «Хиноин», «Эгис» и др.), контрольные пакеты акций которых приобретены иностранными инвесторами и в настоящее время продукция этих заводов на 60% удовлетворяет внутренние потребности страны и составляет 28% рынка лекарственных средств Восточной Европы [2,9].

Возможные направления инвестирования:

1. Производство субстанций

2. Производство готовых лекарственных средств (ГЛС).

1. Производство субстанций. Основные тенденции в мире и России следующие: многие, даже крупные западные фармацевтические компании (Bayer, Sandoz, ICI и др.) [9] закрывают производство субстанций из-за малой рентабельности, сохраняется только производство оригинальных, патентозащищенных. Сохраняется также производство на нескольких крупных фирмах, специализирующихся на выпуске субстанций.

В России производители ГЛС переходят на переработку импортных субстанций, ибо цена собственных в 1,5-3,5 раза выше цены субстанции, поставляемых из Индии и Китая [9]. Связано это с возрастанием стоимости сырья, энерго- и водоресурсов, обеспечения экологических требований. В результате удельный вес производства субстанций в общем объеме производства ЛС с 1992 по 1995 год сократился в 5 раз и составил около 7%. Тенденция к сокращению сохранилась и в 1996-1997 гг. В частности, завод «Акрихин» полностью свернул производство субстанций, увеличив выпуск ГЛС с 25 до 200 наименований [7], ОАО «Лексредства» (г.Курск) с 1994 по 1997 гг. изменил соотношение : производства ГЛС:субстанция с 40:60% до 90:10% [4]. В связи с этим целесообразно привлекать инвестиции для производства новых ори-

гинальных субстанций, дефицитных на рынке России. В частности, производство аминокислот на Гродненском заводе, рибонуклеиновой кислоты на Новополоцком заводе БВК, (в России в достатке солевые плазмозамещающие растворы и острый дефицит в растворах для парентерального питания на основе аминокислот).

2. Производство ГЛС Для насыщения рынка Беларуси лекарственными средствами, входящими в перечень жизненно-необходимых, целесообразно ориентировать производство на выпуск дженериков из импортного сырья. Опыт Российских заводов показывает, что это наиболее перспективное направление, позволяющее достаточно быстро обеспечить рынок современными лекарственными средствами и создать необходимую базу для финансирования собственных научных разработок.

При этом необходимо учитывать:

- высокий моральный и физический износ основных производственных фондов действующих производств;

- практически полное отсутствие вспомогательной инфраструктуры, а именно: отсутствие производств по изготовлению технологического оборудования, запчастей к нему; вспомогательных веществ, необходимых для производства ГЛС. Все это надо завозить;

- действующие предприятия, за исключением отдельных производственных участков, по не полностью соответствуют международным стандартам GMP (по уровню производства, организации производства и управлению, менталитету производственного персонала) [2,3]. В тоже время в Программе это несоответствие еще усугубляется. В частности недопустимо из-за возможной контаминации производство на одной площадке гормональных препаратов, полисахаридов и антибиотиков. Об этом справедливо указывает генеральный директор ОАО «Белмедпрепараты» (Минск) В.М.Царенков, тем не менее планируется строительство еще одного корпуса по производству антибиотиков [8].

С учетом вышеизложенного решение проблемы, на наш взгляд, возможно по следующим направлениям:

1. Фармакологическому комитету, совместно с мединститутами и облздравотде-

лами разработать стандарты лечения (формуляры) по основным видам заболеваний.

2. Ориентировать производство на выпуск жизненно необходимых и социально-значимых препаратов (дженериков) согласно разработанных стандартов лечения (через госзаказ).

3. Установить дифференцированные таможенные пошлины на различные виды ввозимой продукции (работа в этом направлении активно проводится в России и на Украине):

- снять пошлины на ввозимые субстанции и вспомогательные материалы, необходимые для производства; на жизненно-важные ЛС, не производимые в Республике;

- установить минимальную ставку пошлины на ввозимые полуфабрикаты (in bulk) препаратов, не выпускающиеся в Республике;

- снять таможенную пошлину на ввозимое новое технологическое оборудование по производству и расфасовке лек. средств или готовых модулей по производству, и оставить пошлину на ввозимое оборудование устаревших образцов;

- установить повышенную ставку таможенных пошлин на ввозимые готовые препараты, выпускающиеся в Республике или их аналоги;

4. Освободить от налогов на 3-5 лет вновь создаваемые производства по выпуску оригинальных лекарственных препаратов, не выпускавшихся в Республике, но входящих в перечни разработанных стандартов лечения. В Узбекистане в принятом Законе «О защите инвестиций» гарантируется освобождение от уплаты налога на прибыль в течение 5 лет и право вывоза прибыли за рубеж, что сразу способствовало бурному росту фармацевтического производства. За короткий срок создано более 20 предприятий, выпускающих субстанций и ГЛС [10].

5. Упорядочить выпуск одноименной продукции на разных заводах;

6. Обеспечить бюджетное финансирование разрабатываемых государственных научно-технических программ по созданию оригинальных лекарственных препаратов.

7. Правильно определить место для размещения привлекаемых инвестиций.

- Производственный персонал с устоявшимся менталитетом, далеким от западных стандартов GMP, переучить трудно. Легче и проще научить новых рабочих и инженерно-технических работников.

- Высокий износ оборудования не позволит организовать новое производство (в соответствии с требованиями GMP) на старых предприятиях. А новое оборудование лучше устанавливать на новых площадках, имеющих резервы для развития. Опыт России свидетельствует, что многие фирмы предпочитают строить с «чистого поля» [2].

- Опыт западных фирм свидетельствует, что наибольшего развития достигают фирмы, имеющие хороший научный потенциал, аналогичная картина наблюдается в России (фирма «Брынцалов» и др.) [1].

Минский завод медпрепаратов резко расширил номенклатуру выпускаемой продукции после создания научного центра. То же характерно для предприятия «Диалек», но в г. Минске резервы научных кадров для фармпроизводства недостаточны. В других городах, где согласно Программы предусмотрено создание производства, этих кадров вообще нет.

Поэтому зоной наибольшего благоприятствования и возможного привлечения инвесторов может стать г. Витебск, (но не предусмотрен Программой развития фармпромышленности) потому что:

- а) имеется научный потенциал (фармацевтический факультет);

- б) имеется готовая база для контрольно-аналитической службы (создается лаборатория);

- в) имеются кадры для будущих производств (выпускники фармфакультета);

- г) имеются площади консервируемых в настоящее время предприятий радиоэлектронной промышленности, кроме того стоит новый 9-этажный производственный корпус биофабрики со всей инфраструктурой. В настоящее время предпринимаются усилия по загрузке 3-4 этажей. Выпускает

вакцины, сыворотки и др. лекарственные средства для ветеринарии (расположен в 20 км от Витебска);

- д) рабочие с этих заводов привычны к работе в «чистых» помещениях;

- е) близость потенциально емкого рынка России;

- ж) имеется полиграфический комбинат, где налажено производство упаковки (пеналы, коробки, этикетки и т.д.).

На основании вышеизложенного целесообразным считаем создать целевую свободную экономическую зону в г.г. Витебске и Полоцке по развитию фармпромышленности. Имеющиеся здесь химические производства позволят наладить производство таро-упаковочной продукции на полимерной основе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Анна Задерман. Фармацевтическое предприятие - фирма «Брынцалов». *Remedium*, 1997, №2, 28-32.
2. Вениамин Мунблит. «Toll manufacturing» - «производство по контракту» в России - возможность и проблемы. *Remedium*, 1997, №2, 10-14.
3. Стратегия зарубежных компаний в России. *Remedium*, 1997, №2, 15.
4. Дмитрий Судаков, Павел Лукша. ОАО «Лексредства» (г.Курск). - Аналитический обзор. *Remedium*, 1997, №3, 44-46.
5. А.В.Кабачна, М.А.Розсоха. Стан та перспективи розвитку виробництва готових лікарських засобів у розвинутих капіталістичних країнах. - *Фармацевтичний журнал*, 1986, №3, 34-37.
6. П.Т.Петров. Наука на службе фармации. *Медицина*, 1997, №3 (18), 9.
7. «Акрихин». Успехи в условиях рыночной экономики. *Фармация*, 1998, №2, 58-59.
8. Царенков В.М. *Медицина*, 1997, №4, (19), 10-11.
9. Рынок, не знающей кризисов (обзор). *Remedium*, 1997, №1, 28-36.
10. *Remedium*, 1997, №7, 8.